Rok II. Warszawa, 1 Marca 1923. Zeszyt 4.

Przegląd Ubezpieczeniowy

Czasopismo

Poświęcone Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

Wychodzi co dwa tygodnie.

Orzecznictwo sądów w dziedzinie ubezpieczeń.

Artykułem powyższym rozpoczynamy szereg prac z dziedziny zagadnień prawno-sądowych w stosunku do umów ubezpieczeniowych. Łaskawą współpracę w tym dziale przyrzekł nam radca prawny W.T.U. p. mec. Bolesław Rotwand.

W życiu ekonomicznym powojennym powstały zjawiska i stosunki, nie przewidziane ustawodawczo i nie mające za sobą precedensów.

W braku litery ustawy, rozstrzyganie ściśle prawne sporów, na tle tych stosunków i zjawisk wynikających, jest wręcz niemożliwe.

Strony zniewolone są do polubownego załatwienia tych sporów,—zaś sądy,—przed które zgłaszają się nie mogące się pogodzić strony,—nie mając prawa odmawiać wymiaru sprawiedliwości z powodu braku ustawy, zmuszone są szukać rozstrzygnięcia, zgodnego ze słusznością, a nieprzeciwnego prawu.

Zjawiska i stosunki ubezpieczeniowe i reasekuracyjne wyłoniły po wojnie również niemało zawiłych zagadnień prawno-ekonomicznych, domagających się sprawiedliwego rozstrzygnięcia.

Podjąwszy się więc badania i oświetlania zagadnień prawno-ubezpieczeniowych wogóle, na tle orzecznictwa sądowego, rozpoczynam od zagadnienia reasekuracyjnego, które było przedmiotem rozpraw w Trybunale Sekwany w Paryżu dnia 8-go kwietnia 1922 roku.

I.

Za polisą z dnia 4 września 1885 r. szwajcarskie Towarzystwo ubezpieczeń „La Génévoise“, z siedzibą w Genewie w Szwajcarji, ubezpieczyło na życie obywatela szwajcarskiego, H., na sumę 70.000 fransów, płatną po śmierci jego wdowie, względnie jej prawnym spadkobiercom.

Dnia 8 września 1885 r. „La Génévoise“ zawarło umowę reasekuracyjną z towarzystwem ubezpieczeń na życie „Le Monde“, mającym siedzibę w Paryżu, mocą której „Le Monde“ przyjął do reasekuracji od „La Génévoise“ sumę 10.000 franków z ubezpieczenia H., stosownie do klauzul i warunków polisy głównej.

H. zmarł w Szwajcarji dn. 12 lutego 1920 r.,—skutkiem czego „La Génévoise“ zażądała od „Le Monde“ wypłaty sumy reasekurowanej we frankach szwajcarskich, opierając się na tem, że w głównej polisie, zgodnie z klauzulami i warunkami której umowę reasekuracyjną zawarto, zawarowano, że wypłata sumy ubezpieczenia nastąpić ma w Genewie, w siedzibie „La Génévoise“, — a więc we frankach szwajcarskich, — i że trzej inni reasekuratorowie francuscy: „Le Phénix“, „L'Urbaine“ i „L'Union“ przyjęte przez siebie do reasekuracji części ryzyka z tej samej polisy bez żadnych trudności we frankach szwajcarskich wypłacili.

„Le Monde“ obstawał przy obowiązku dokonania wypłaty we frankach francuskich i Trybunał Sekwany przyznał mu rację opierając się na zasadach następujących:

„Wprawdzie główny argument „La Génévoise“ polega na tym, że umowa reasekuracyjna stwarza związek prawny między reasekuratorem i ubezpieczonym, ponieważ warunki umowy głównej ubezpieczenia muszą być przez reasekuratora dochowane, — jednak ubezpieczenie i reasekuracja stanowią dwie zupełnie odrębne umowy, z których jedna, — reasekuracja jest umową między dwoma zakładami ubezpieczeń, przyczem zakład, przyjmujący ubezpie-

czenie w umowie głównej, staje się ubezpieczonym w umowie reasekuracyjnej, która znów ze swej strony obcą jest ubezpieczonemu z umowy głównej i żadnego stosunku prawnego między nim i reasekuratorem nie wywiązuje, skutkiem czego, dla ustalenia obowiązków reasekuratora względem reasekurowanego zakładu ubezpieczeń miarodajną jest nie pierwotna umowa ubezpieczenia, lecz umowa reasekuracyjna.

Obowiązek reasekuratora stosowania się do klauzul i warunków głównej umowy ubezpieczenia ogranicza się jedynie do ogólnych warunków ubezpieczenia, zawartych w polisie głównej, w żadnym zaś razie nie dotyczy warunków szczególnych, jakie w przedmiocie wykonania swych zobowiązań względem ubezpieczonego zakład główny na siebie przyjął; w razie wątpliwości w tym względzie, wystarczy ustalić, jak sama „La Génévoise" odnośnie do sposobu zapłaty umowę reasekuracyjną interpretowała.

Skoro zaś „La Génévoise" składki reasekuracyjnej towarzystwa „Le Monde" nigdy inaczej, jak we frankach francuskich nie płaciła, i znaczenie tego sposobu zapłaty tak dobrze rozumiała, że obecnie oświadcza gotowość wyrównania różnicy i sprostowania w ten sposób swej rzekomej omyłki, to strony same, a zwłaszcza „La Génévoise" dały poznać, jaki był ich zgodny zamiar, i wskazały wykładnię, jaka w samym sporze jest do przyjęcia.

Postępowanie innych reasekuratorów nie może mieć dla sądu wiążącego znaczenia".

Pogląd Trybunału Sekwany na daną kwestję nie może być uznany za trafny, ani ze stanowiska słuszności, ani z punktu widzenia prawnego.

Nie ulega żadnej wątpliwości, że z polisy, wydanej w Szwajcarji obywatelowi szwajcarskiemu we frankach, płatnej w Szwajcarji, szwajcarskie Towarzystwo ubezpieczeń ma obowiązek uiścić się we frankach szwajcarskich, gdyż jest to waluta krajowa miejsca zawarcia i wykonania zobowiązania, waluta siedziby dłużnika i obywatelstwa obu stron, i nikomuby na myśl nie przyszło, by „La Génévoise" chciała lub mogła wypłacić ubezpieczonym sumę ubezpieczenia 70.000 franków inaczej, jak we frankach szwajcarskich.

Nie ulega również wątpliwości, że umowa reasekuracyjna ma na celu ograniczenie przyjętego na siebie przez zakład ubezpieczeń ryzyka, drogą przełożenia ściśle określonej jego części na reasekuratora.

Zamiarem stron w danym wypadku było i być musiało, by „La Génévoise" z przyjętej przez siebie do ubezpieczenia sumy 70.000 franków szwajcarskich obowiązaną była zapłacić z własnych funduszów (przy pomocy innych reasekuratorów) tylko 60.000 franków szwajcarskich, oraz by pozostałe 10.000 pokrył za nią „Le Monde".

Przy zawarciu i podczas długiego trwania umowy reasekuracyjnej nie było żadnej różnicy kursowej między frankami szwajcarskim i francuskim, obie monety z całą swobodą obiegały zarówno w Szwajcarji, jak i we Francji.

Dlatego strony, nie przewidując możności powstania takiej różnicy, stale rozrachowywały się pod względem składki reasekuracyjnej we frankach francuskich, może nawet przez uprzejmość jedynie ze strony „La Génévoise" dla swego francuskiego kontrahenta, i prawem inercji kontynuowały ten zwyczaj aż do końca trwania ubezpieczenia H.

Lecz w tym zwyczaju, przez strony przyjętym, bynajmniej nie można dopatrywać się ich zamiaru interpretowania umowy reasekuracyjnej w tym sensie, by, pomimo spadku wartości franka francuskiego do franka szwajcarskiego, reasekurator miał prawo zwrócić asekuratorowi we frankach francuskich przyjętą do reasekuracji część sumy ubezpieczenia franków szwajcarskich.

Taka interpretacja jest niedopuszczalna, jako prowadząca do tego, że asekurator musiałby ponieść z własnych funduszów większą, niż zamierzał część przyjętego na siebie ryzyka, a więc sprzeczna z celem umowy reasekuracyjnej i z zamiarem jej stron.

Z nastąpieniem zmiany kursu franka francuskiego „Le Monde", wiedząc z treści polisy głównej o swej odpowiedzialności we frankach szwajcarskich, a chcąc być przezornym, powinien był domagać się od „La Génévoise" zapłaty składek reasekuracyjnych we frankach szwajcarskich, czego „La Génévoise" nie miałaby prawa mu odmówić; otrzymując składki we frankach francuskich, mógł i powinien był przypadającą z nich rezerwę na dane ryzyko lokować we frankach szwajcarskich. Skoro zaś tego nie uczynił, to dzisiaj ofiarowanie się ze strony „La Génévoise"

wyrównania różnicy kursu składek jest wszystkiem, czego zasada słuszności może od niej wymagać, i więcej, niż domagać się od niej można na zasadzie prawa.

Należy przypuszczać, że sprawa oprze się o wyższe instancje i że przed nimi wyrok Trybunału Sekwany się nie ostanie.

Bolesław Rotwand.

Ubezpieczenie wielokrotne.

W niemieckiej literaturze fachowej od dłuższego czasu toczy się spór w sprawie stanowiska publicznych zakładów ubezpieczeń wobec ubezpieczających, którzy bez zezwolenia publiczno-prawnego zakładu zawierają ubezpieczenia dodatkowe z Towarzystwami prywatnemi.

Ponieważ dyskusja na ten temat jest i u nas bardzo aktualną ze względu na dzielnicę poznańską, gdzie istnieją publiczno-prawne zakłady ubezpieczeń, które się rządzą identycznemi statutami jak niemieckie „Sozietät'y", przeto nie będzie od rzeczy zestawić tutaj przebieg sporu oraz argumenty przytoczone pro i contra.

§ 11 Ogólnych Warunków Ubezpieczeń dla publiczno—prawnych zakładów ubezpieczeń od ognia opiewa następująco:

1) Kto ubezpieczone przedmioty ubezpiecza gdzieindziej całkowicie lub częściowo przeciwko temu samemu niebezpieczeństwu, albo gdzieindziej ubezpieczone przedmioty ubezpiecza w zakładzie (n. p. publiczno-prawnym) obowiązany jest donieść o tem natychmiast zakładowi z podaniem drugiego zakładu ubezpieczeń oraz sumy ubezpieczenia. Zakład mocen jest wypowiedzieć ubezpieczenie w ciągu miesiąca po uzyskaniu wiadomości z zachowaniem terminu trzechmiesięcznego. O ile zawiadomienie nie zostanie natychmiast wystosowane, zakład zwolniony jest z odpowiedzialności aż do wygaśnięcia drugiego ubezpieczenia, o ile szkoda nastąpi po upływie dwuch miesięcy od chwili w której zakład powinien był otrzymać zawiadomienie; odpowiedzialność trwa dalej, o ile w chwili szkody upłynął już dla zakładu termin do wypowiedzenia, a wypowiedzenie nie nastąpiło.

2) Przy ubezpieczeniu budynków wymagane jest w wypadkach przewidzianych zdaniem pierwszym ustępu 1-szego zezwolenie zakładu. O ile ubezpieczający nie stara się o zezwolenie lub też nie uzyska zezwolenia zakład nie ponosi odpowiedzialności aż do czasu wygaśnięcia drugiego ubezpieczenia.

W czasach niezmiennej waluty powyższe przepisy nie były przez nikogo kwestjonowane. Zmiana nastąpiła z chwilą katastrofalnego spadku waluty zmuszającego ubezpieczonych do podniesienia sum ubezpieczenia, zaś prywatne zakłady do zwiększenia swego portfelu, by się tą drogą chronić przed zgubnemi skutkami inflacji. Otóż Feuersozietät'y zasadniczo odmawiają zezwolenia na zawarcie dodatkowego ubezpieczenia w prywatnym zakładzie, czyli — gdyż chodzi tu prawie wyłącznie o ubezpieczenie budynków — o ile ubezpieczający, mimo to zawrze dodatkowe ubezpieczenie publiczno-prawny zakład uważa się w myśl p. 2 § 11 za zwolnionego z obowiązku ponoszenia odpowiedzialności za szkody spowodowane pożarem aż do czasu wygaśnięcia ubezpieczenia dodatkowego, przyczem jednak ubezpieczający obowiązany jest opłacać dalej składkę.

Na tym gruncie faktycznym i prawnym rozwija się teraz bardzo ożywiona dyskusja w literaturze fachowej, która w szczególności zapoczątkowana została anonimowym artykułem w № 28 ex 1921 „Zeitschrift für Versicherungswesen", a której ciąg dalszy rozegrał się na łamach czasopisma „Mitteilungen für die öffentlichen Fuerversicherungs-Anstalten", które udzieliło gościny wywodom przeciwnika publiczno-prawnych zakładów, dając temsamem dowód wysokiej kultury naukowej, która zresztą przebija w każdym zdaniu krytyków. Naszym krytykom możnaby tylko zalecić, by się zapoznali z tym sposobem pisania a wtedy może skreśliliby niektóre zdania ze swych publikacji.

Autor artykułu w Zeitschrift podkreśla dwa momenty prawne, a mianowicie:

1) że zakład ubezpieczeń nie może jednostronnie zrzucić z siebie odpowiedzialności, za pomocą bezterminowego wypowiedzenia

2) że składka opłacana za czas niepononoszenia odpowiedzialności stanowi niesłuszne wzbogacenie się zakładu.

Dr. Durst przystępuje z pewnemi zastrzeżeniami do wywodów anonimowego autora (Nr. 32 ex 1921 „Zeitschrift für Versicherungswesen") i dodaje że tego rodzaju jednostronne zrzucenie odpowiedzialności sprzeciwia się:

a) § 323 K. c. u. na podstawie które-

go przy braku świadczenia odpada i świadczenie wzajemne,

b) zasadzie nul prime, nul risque

c) przyjętemu w prawie ubezpieczeniowym zwyczajowi, że musi być zawsze zachowany pewien okres, w jakim zakład ponosi jeszcze odpowiedzialność.

W późniejszym artykule Dr. Durst powraca jeszcze raz do tej sprawy i zaznacza, że § 11 w obecnej formie sprzeciwia się ustawowym przepisom, a mianowicie § ten nakłada na ubezpieczonych specjalny obowiązek zawiadamiania i z niewypełnieniem tego obowiązku (nie postaranie się o zezwolenie) łączy skutki prawne pozostające w sprzeczności z § 27 pruskiej ustawy o publiczno-prawnych zakładach ubezpieczeń z 25 lipca 1910 r. zgodnym z bezwzględnie obowiązującym § 20 ustawy państwowej o umowie ubezpieczenia z 30 maja 1908 roku. Wspomniany § 27 mówi, że w razie niezadośćuczynienia obowiązkowi doniesienia § 20 nie może być zmieniony na niekorzyść ubezpieczającego. Z § 20 wynika, 1) że musi nastąpić (dosłownie) „wycofanie” (Rücktritt), a więc nie automatyczne rozwiązanie kontraktu,

2) że w razie wycofania się zakładu obie strony obowiązane są zwrócić sobie otrzymane świadczenia o ile umowa czegoś innego nie zarządza.

Dr. Durst zaznacza, że § 27 dotyczy specjalnie tak zwanej „Anzeigepflicht” przy zawarciu ubezpieczenia i że specjalna „Mitteilungspflicht” przy wielokrotnem ubezpieczeniu technicznie nie jest uważana, jako „Anzeigepflicht“. Mimo to jednak, zdaniem jego § 27 ma tutaj zastosowanie skoro przy niezadośćuczynieniu obowiązkowi zgłoszenia (Anzeigepflicht) przy zawarciu umowy zakład nie ma możności zrzucić z siebie odpowiedzialności za pomocą automatycznego rozwiązania umowy, a więc tymbardziej takiego prawa mieć nie może, gdy chodzi o przekroczenie mniejszego obowiązku ze strony ubezpieczającego. Zdanie to popiera jeszcze § 58, który za przekroczenie obowiązku doniesienia „Mitteilungspflicht” nie przewiduje skutków prawnych, z czego autor wnioskuje, że § ten nie byłby został lex inperfecta, gdyby ustawodawca przekroczenie obowiązku doniesienia oceniał tak ciężko, jak to czynią publiczno-prawne zakłady, które zastosowują tutaj dalej jeszcze idące środki, niż przy przekroczeniu obowiązku zgłaszania „Anzeigepflicht“. Postępowanie takie, zdaniem p. Dursta, równa się nadużyciu stanowiska monopolowego.

Jeżeli teraz rozpatrzymy argumentację obrońców § 11 to przytoczyć musimy najbardziej miarodajne wywody Dr. Deliusa. Zaznacza on, że przeciwnicy § 11, a raczej drugiego ustępu § 11 zapominają o tem, iż jego treść stanowi składową część umowy, którą ubezpieczający podpisał. Następnie, że nie jest to bezterminowe wypowiedzenie lecz automatyczne zwolnienie się z odpowiedzialności. Wobec zaś jasnego brzmienia ustępu drugiego odpada zdaniem autora możność powoływania się na pewne zasady umowy ubezpieczenia i pozostaje tylko do rozwiązania pytanie, czy § 11 ustęp 2 jest wogóle ważny według zasady prawa cywilnego, w szczególności zaś prawa ubezpieczeniowego. Dr. Delius wskazuje na to, że warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone przez Ministerstwo, które z pewnością uprzednio zasięgnęło opinji radców prawnych, podaje wreszcie zdanie, wypowiedziane przez ministra przy okazji ostatniej redakcji § 11 „zgadzam się z ostrzejszym traktowaniem ubezpieczenia budynków, które przy innych ubezpieczeniach nie da się usprawiedliwić, wobec czego należy dla nich wybrać takie ujęcie jakie odpowiada warunkom ubezpieczenia Tow. prywatnych“. Na zarzuty zaś Dr. Drusta, wyżej podane, odpowiada p. Delius w ten sposób, że zasada wyrażona w § 323 k. c. n. może być zmieniona umową stron i że dalsze opłacanie składek, mimo braku odpowiedzialności zakładu uważać należy za karę umowną, która dopuszcza tylko zredukowanie o ile jest zbyt wygórowaną, jednak nigdy przez sąd kwestjonowaną być niemoże. Prócz tego nie można się zgodzić z tem, by dłużnik, który obowiązany jest zapłacić karę, następnie pod pokrywką niesłusznego wzbogacenia się, odbierał sobie uiszczone świadczenia. Dalej Dr. Delius sprzeciwia się argumentacji Dursta w sprawie zastosowania § 27 pozostającego w ścisłej łączności z § 20 ustawy o umowie ubezpieczenia, skoro sam Dr. Durst twierdzi, że Mitteilungspflicht a Anzeigepflicht są dwie rzeczy różne, wobec czego w wypadkach § 58 ustawy umowy ubezpieczenia nie można stosować § 27 ustawy pruskiej. Ostatni nie ma wprawdzie sankcji prawnej, lecz na jego podstawie w razie przekroczenia obowiązku może być żądane odszkodowanie, zaś dalej idące skutki mogą być zawsze jeszcze w umowie przewidziane. Oś całej tej ar-

gumentacji pro i contra tworzy zasadnicze zagadnienia, a mianowicie kwestję umownego lub nieumownego charakteru stosunków ubezpieczeniowych do publicznoprawnych zakładów. Wyżej wspomniani autorzy poruszają tę sprawę zaznaczając, że jest ona dotychczas sporną a w szczególności odnośnie do tych zakładów, co do których ubezpieczający obowiązani są zawrzeć ubezpieczenie. Przeciwnicy § 11 podają, że w wypadkach tych nie ma umowy i wobec tego nie można twierdzić, by ubezpieczający dobrowolnie godził się na rygor, ustanowiony brzmieniem ustępu 2 § 11, zaś znów Dr. Delius i inni twierdzą, że okoliczności, iż ktoś jest wobec drugiego zobowiązany do zawarcia umowy nie wyklucza umownego charakteru, które powstaje na podstawie tego zobowiązania wobec osoby trzeciej.

Przypatrując się bliżej całej tej sprawie z punktu widzenia objektywnego zaznaczyć można, że wszelkie argumenty, przytoczone przeciwko § 11 nie znajdują należytego uzasadnienia, o ile nie zajmie się zdecydowanego stanowiska wobec umownego lub nieumownego charakteru stosunku ubezpieczonych do publicznoprawnych zakładów. Dla zobrazowania różnych ewentualności, jakie się tutaj wy darzyć mogą najlepiej będzie przytoczyć w jaki sposób mogą w Niemczech powstać stosunki ubezpieczonych z publiczno prawnemi zakładami, przyczem jednak z naciskiem podkreślić należy, że sprawa ta jest nader sporna i dotychczas nie rozstrzygnięta.

Odróżnić należy:

1) ubezpieczenie z mocy ustawy,
2) ubezpieczenie przymusowe,
3) ubezpieczenie dobrowolne przy monopolowym charakterze zakładu ubezpieczeń,
4) ubezpieczenie dobrowolne przy wolnej konkurencji między zakładem publicznym a prywatnoprawnym.

W wypadkach ad 3) i 4) ubezpieczenie dochodzi do skutku na podstawie umowy. Wypadki ad 1) i 2) są wątpliwe a raczej tylko ad 2) gdyż przy ubezpieczeniu z mocy samej ustawy element woli bezprzecznie już nie odgrywa żadnej roli.

Sprawa ta zresztą omówioną zostanie jeszcze w innem miejscu, wobec czego tu tylko podkreślić należy, że o ile właściciel budynku zawrze ubezpieczenie z prawon publicznym zakładem, bez jakiegokolwiek przymusu, wyżej cytowany § 11 nie da się obalić.

Podatek spadkowy.

Na zasadzie art. 38 ust. o pod. spadk. (D. U. № 49 20 r. poz. 299), przed uiszczeniem lub zabezpieczeniem podatku spadkowego nie może nastąpić bez zezwolenia władzy Skarbowej wypłata sum ubezpieczenia, płatnych wskutek śmierci spadkodawcy.

Wymierzenie podatku spadkowego trwa przeważnie conajmniej kilka miesięcy; według przyjętej przez władze skarbowe praktyki wstrzymywania się z określeniem wymiaru podatku od spadków, otwartych w toku prac nad podwyższeniem norm podatkowych, do czasu wydania nowej ustawy podatkowej z mocą wsteczną, — trwanie określenia wymiaru wykracza nawet i po za rok cały.

Nie mówiąc narazie o tym, że wyjednywanie przez władze skarbowe ustaw podatkowych z mocą wsteczną wogóle — wszczególności zaś wstrzymywanie, do czasu ich wydanie określenia wymiaru podatku spadkowego, — nie zgadza się z zasadą praworządności państwa, że stosowanie przez władze skarbowe art. 38 jest wadliwe w jednym i niewłaściwe w innym kierunku, — w obu zaś paczy ideę ubezpieczenia i w wysokim stopniu utrudnia tak ze wszech miar pożądany jej rozwój.

Mianowicie:

1) Władze skarbowe uznają, że podatek od sumy ubezpieczenia, płatnej wskutek śmierci ubezpieczonego, przypada skarbowi państwa, bez względu na to, czy w polisie lub w innym rozporządzeniu za życia ubezpieczającego suma ta została przeznaczona dla spadkobierców ubezpieczonego, czy też dla imiennie wskazanej osoby trzeciej lub wreszcie dla okaziciela polisy.

Ta praktyka przeinacza wyraźnie brzmienie art. 38, dotyczącego wyłącznie spadków, — nie zaś darowizn, — i mającego na celu opodatkowanie sum ubezpieczenia, płatnych wskutek śmierci „spadkodawcy”, — a więc należnych „spadkobiercom”, — nie zaś osobom trzecim lub okazicielowi polisy. — Jeśli X. zawarł na wypadek śmierci Y. ubezpieczenie na korzyść Z, — to, w myśl art, 1121 i 1122 K. C., suma ubezpieczenia

nie jest spadkiem po Y.; nie jest ona także, w każdym zaś razie może nie być darowizną ze strony X, — który mógł na swym życiu oprzeć wykonanie swego zobowiązania względem Z.

Na obszarze b. zaboru rosyjskiego, dla którego § 38 ustawy został wydany, ustalono w tym przedmiocie w wyroku za № 62/1899 r.; orzecznictwo departamentu cywilnego b. Senatu Rządzącego wypowiedziało się wtym sensie, że za spadek po ubezpieczejącym uważa się suma ubezpieczenia tylko wówczas, gdy nie wskazał on imiennie osoby przez siebie za życia uposażonej, — i na zasadzie tego orzecznictwa b. władze skarbowe rosyjskie ani uposażonych imiennie, ani okazicieli polis do opłaty podatku spadkowego od sum ubezpieczenia, płatnych wskutek śmierci ubezpieczonego, nie pociągały.

Sprzeczna z tą ściśle prawną zasadą praktyka naszych władz podatkowych utrudnia rozwój idei ubezpieczenia, — gdyż kto życzy sobie na wypadek swojej lub cudzej śmierci uposażyć osobę trzecią sumą X, — ten do ubezpieczenia się nie ucieknie, skoro ta suma przy jej wypłacie ulec będzie miała zmniejszeniu o podatek spadkowy. Nie uczyni on tego tym bardziej, że wysokość podatku od sumy ubezpieczenia byłaby uzależniona od wartości całego spadku, — zaś władze skarbowe miałyby prawo zażądać pokrycia całego podatku sumą ubezpieczenia, — czyli wypłacenia przez zakład ubezpieczeń całej sumy ubezpieczenia do Kasy Skarbowej, — zamiast do rąk uposażonego. Ta możliwość przymusowej zmiany woli ubezpieczającego musi odstręczyć go od zamiaru ubezpieczenia.

Niewątpliwie więc wadliwa interpretacja przez władze skarbowe art. 38 utrudnia rozwój idei ubezpieczenia.

Ten sam skutek osiąga długotrwałe wstrzymywanie wypłaty sumy ubezpieczenia, — gdyż spadkodawca przeważnie w tym celu się ubezpiecza, by spadkobiercy, gdy jego nie stanie, nie umarli z głodu. Skarb państwa najzasobniejszy będzie wówczas, gdy zasobni będą obywatele państwa; — ubezpieczenie jest poważną dźwignią zasobności obywateli, wobec czego w interesie skarbu państwa leży popieranie, nie zaś utrudnianie rozwoju idei ubepieczenia, — jest więc on bezpośrednio interesowany w jaknajszerszym rozpowszechnieniu tych umów.

Ten interes skarbu państwa, obliczając go na gotówkę, jest bez porównania poważniejszy od interesu, jaki skarb ma w zbieraniu podatku od sum ubezpieczenia, płatnych wskutek śmierci spadkodawcy, według skali odpowiedniej do całego majątku spadkowego.

Wystarczy, jeśli od sumy ubezpieczenia skarb państwa otrzyma podatek w stosunku do niej, według skali, jakaby przypadała od niej, gdyby była ona jedynym przedmiotem spadku, — gdyż, o ileby cały spadek był tak duży, że wymagałby zastosowania skali wyższej także i do sumy ubezpieczenia, to nie byłoby obawy, że różnicy nie będzie na czym zabezpieczyć.

Dlatego też Ministerstwo Skarbu winno:

1-o wydać do właściwych urzędów skarbowych okólnik, wyjaśniający że na zasadzie art. 38 ustawy z dnia 29 maja 1920 r. (D. U. Nr. 49 1920 r. poz. 299), sumy ubezpieczenia, płatne wskutek śmierci ubezpieczonego, nie podlegają opłacie podatku od spadków i darowizn, jeśli uposażonemi są osoby trzecie lub okaziciel polisy;

2-o i zezwolić zakładom ubezpieczen na wypłatę sum ubezpieczenia, płatnych spadkobiercom wskutek śmierci sdadkodawcy, za potrąceniem podatku spadkowego od tych sum według odpowiedniej do nich skali.

„Problem ubezpieczeń w Rosji".

W numerze 61 „La Reassurance" czytamy artykuł niejakiego p. Belozwetowa p. t. „Probleme Russe d'Assurances", którego treść poniżej podajemy.

Według autora środkiem najbardziej radykalnym dla rozwiązania problemu ubezpieczeniowego w Rosji byłoby stworzenie czasowego Trustu, któryby funkcjonował do chwili, kiedy życie ekonomiczne w Rosji wróci do stanu normalnego i kiedy stosunki prawne zostaną tak uregulowane, że towarzystwa ubezpieczeń będą mogły rozpocząć pracę we własnem imieniu.

Należałoby więc stworzyć jedno wielkie towarzystwo, którego akcjonarjuszami byłyby towarzystwa ubezpieczeń zarówno rosyjskie jak i zagraniczne. Kapitał zakładowy musiałby być bardzo znaczny, w walucie o kursie wysokim i stałym. Większa część kapitału zakładowego znajdowałaby się, dla obudzenia ogólnego zaufania,

w bankach zagranicznych. Każdy z członków Trustu miałby określony udział w operacjach jak również prawo pierwszeństwa przy podziale ekscedentów; dyrekcja byłaby wspólna. W głównych środowiskach działalności stworzonoby oddziały, prowadzone przez inspektorów, wybranych z pośród członków Dyrekcji Centralnej. Wymienione oddziały posiadałyby, na wzór oddziałów towarzystw angielskich operujących w północnej Ameryce, znaczną swobodę działania. Tego rodzaju organizacja jest niezbędną ze względu na lokalne różnice charakteru handlowego poszczególnych terenów działalności. Produkcja zostanie zapewniona przez kantory ubezpieczeniowe nie wynagradzane wedle zbyt wysokich prowizji ajenturalnych, ale za pomocą stałych poborów i udziałów w zyskach. Uproszczoną też zostanie i manipulacja biurowa. Usunięte zostaną plany majątków ubezpieczonych, plany dzielnicowe i miejskie, jak również kontrola (maximum) majątków. System ustalania wysokości majątku musi być zastąpiony systemem rozkładania całości interesu na drobne udziały. Interesy o ryzykach większych będą rozpatrywane oddzielnie i poddawane specjalnej kontroli. Przy zawieraniu umów ubezpieczeniowych lub też przy regulowaniu szkód będą brane pod rozwagę braki pierwotnego oszacowania jak również zmienność wartości danego majątku. Najłatwiejszem rozwiązaniem tych kwestji byłoby prawdopodobnie: a) przyjęcie ubezpieczenia zasadniczego według najniższego średniego oszacowania (cena normalna) i b) przyjęcie ubezpieczenia późniejszego zgodnie z życzeniem ubezpieczonego. Uregulowanie szkód mogłoby się odbywać dwojako: a) wypłata wysokości normalnej zależnie od pierwszego ubezpieczenia, i b) wynagrodzenie strat rzeczywistych np. pokrycie wydatków na odbudowanie przedmiotu ubezpieczonego.

Regulowanie szkód powinno być powierzone specjalnym biurom ekspertów, niezależnie od towarzystw ubezpieczeń. W ten sposób uniknęłyby towarzystwa ubezpieczeń nacisku ze strony klijentów o wypłatę szkód, prócz tego biura te ustanawiałyby normy mniej więcej jednakowe, a na podstawie ich danych statystycznych możnaby stworzyć system taryfowy.

Przy wypłatach szkód żadne względy osobiste nie mogą odgrywać roli.

Trust miałby charakter czasowy, gdyż niektóre towarzystwa są za prowadzeniem samodzielnych operacii ubezpieczeniowych. Jednakże po spełnieniu swego zadania Trust może istnieć w dalszym ciągu, gdyż towarzystwa ubezpieczeń rosyjskie i zaprzyjaźnione z niemi towarzystwa zagraniczne mogłyby pozostać jego akcjonarjuszami, trzebaby jedynie ograniczyć maksimum subskrypcji. Trust taki odgrywałby rolę pionera, a każde towarzystwo miałoby możność wzięcia udziału w ogólnym portfelu ubezpieczeń rosyjskich.

Projekt powyższy może się spotkać z szeregiem zarzutów; jednym z ważniejszych będzie, że przy tym systemie olbrzymie sumy będą pochłonięte na inspektoraty i na oddziały towarzystw, które będą kontynuować swą działalność, zrzekłszy się tylko działu bezpośredniego ogniowego.

Zrzeczenie się prowadzenia działów bezpośrednich jest jednoznaczne z przerwaniem stosunków bezpośrednich między towarzystwami ubezpieczeń a klijentami, dlatego też możnaby stworzyć Trust ubezpieczeniowy w innej formie.

Każde towarzystwo zachowałoby swą konstrukcję pierwotną, a dla rozpoczęcia pracy utworzyłoby nowy kapitał w monecie o kursie wysokim, jest to bowiem rzecz niezbędna dla zlikwidowania dawnych passywów bilansów rosyjskich, Z drugiej strony dla ułatwienia nadzoru nad operacjami ubezpieczeniowymi i dla zmniejszenia ich kosztów podzieliłoby się Rosję na kilka okręgów, a każde towarzystwo dostałoby pewien ograniczony okręg. Dla ułatwienia orjentacji ubezpieczonym wydawałoby się polisy kolektywne towarzystw ubezpieczeń należących do Trustu, tworzących wspólny fundusz gwarancyjny. Celem takiej organizacji byłoby zmniejszenie kosztów działalności w każdym rejonie przez zastąpienie kilku aparatów technicznych przez jeden tylko.

Obie wyżej wymienione formy trustu dają podobne rezultaty a mianowicie zmniejszenie aparatu technicznego.

Przy drugiej formie personel fachowy utworzony byłby z członków Dyrekcji poszczególnych towarzystw.

Głównym warunkiem istnienia owego Trustu, tak w jednej formie jak w drugiej, byłby udział przedsiębiorstw ubezpieczeniowych zagranicznych w Truście w roli akcjonarjuszy oraz reasekuratorów kwotowych.

Idea trustu zawiera niejedne trudności, a między innemi trudność zrekrutowania personelu niezbędnego tak co do

liczby jak i wartości z pośród dawnych pracowników ubezpieczeniowych.

Ze względu na zubożenie ogromne Rosji ważnem jest wyszukanie środków, któreby umożliwiły nie obciążanie składek opłatami na pokrycie kosztów administracji; koszta owe już przed wojną były tak wysokie, że dla pokrycia ich pobierano specjalne dodatki od polis przez co podnosiła się wysokość składek. Tego rodzaju postępowanie było dopuszczalne przed wojną, gdy handel i przemysł dawały zyski, ale dziś jeżeli się dąży do sanacji obecnych stosunków, używanie tego rodzaju medot jest niedopuszczalne.

Trust usunąłby konkurencje, która niewątpliwie istniałaby między poszczególnemi towarzystwami i prowadziłaby do fantastycznych nieraz obniżań składek i do niestosowania się do taryf, jak również do większych lub mniejszych spekulacji przy regulowaniu szkód, co wpłynęłoby na zagrożenie egzystencji ubezpieczen w Rosji, odbudowanie których jest jedynie możliwem przy wytężonych wspólnych wysiłkach i solidarnej akcji zainteresowanych, przy poświęceniu osobistej polityki dla ogólnego dobra.

* * *

Przejdziemy teraz do rozpatrzenia możliwości wznowienia działalności przedsiębiorstw ubezpieczeniowych w Rosji i do nakreślenia linji działalności, tak towarzystw ubezpieczeń rosyjskich jak i współpracujacych z niemi zagranicznych, nie poruszając kwestji czy te ostatnie będą zwyczajnemi członkami Trustu czy też ogranicza się je do roli reasekuratorów ekscedentowych.

Przedewszystkiem należy pamiętać o fakcie, że większość ubezpieczonych w Rosji niema pieniędzy i że dewaluacja biletów bankowych, będących obecnie w obiegu, ani zamiana ich na monetę o kursie stałym nie zmieni tego położenia. Ludność długo jeszcze będzie pozbawiona środków do opłacenia niezbędnych potrzeb ekonomicznych i długo jeszcze większa jej część nie będzie mogła wynaleźć środków dla opłacenia składek ubezpieczeniowych. Naturalnie nie mówimy tu o wypadkach, gdy ubezpieczenie jest niezbędne dla zapewnienia kredytu albo pożyczek przez ubezpieczenie przedmiotów danych w zastaw.

Błędem więc byłoby liczyć na natychmiastowy rozwój operacji ubezpieczeniowych w Rosji z wyjątkiem interesów cywilnych bieżących. Odnowienie portfelu ubezpieczeniowego nastąpić może stopniowo i wymagać będzie dłuższego okresu czasu.

Do czasu wprowadzenia w Rosji stałej mniej więcej waluty, bardzo wiele umów ubezpieczeniowych zostanie zawartych w walucie obcej o kursie wysokim, będzie to miało miejsce zwłaszcza przy importowaniu do Rosji różnych towarów i przetworów fabrycznych. Trzeba być przygotowanym na to, że ubezpieczeni rosjanie będą zmuszeni ubezpieczać towary w okresie przywozu, t. j. przed osiągnięciem zysków, a wobec ogólnego braku pieniędzy będą żądać od towarzystw ubezpieczeń udzielenia kredytu długoterminowego; żądanie swe będą motywowali argumentem, że dawniej ten system udzielania kredytów był praktykowany przez wszystkie rosyjskie towarzystwa ubezpieczeń. Trzeba będzie nadzwyczajnych wysiłków, by uniknąć unieruchomienia większych kapitałów.

Proces stworzenia nowego portfelu ubezpieczeniowego rosyjskiego potrwa dość długo, zależny on będzie również od stanu waluty i od poprawy warunków bytu klasy ludzi średniej zamożności. Do tego okresu cały handel ubezpieczeniowy będzie ograniczony tylko do pokrywania ryzyk importu i eksportu a częściowo zaś ryzyk przemysłowych i tylko w walucie zagranicznej o kursie wysokim.

Działalność tego rodzaju, choć zamknięta w tak ścisłych ramach, pociągnie za sobą znaczne koszta organizacyjne, których pokrycie nastąpi dopiero później.

Trudności ogromne będą przy stwarzaniu odpowiedniego personelu z pośród dawniejszych pracowników ubezpieczeniowych. Trzeba im będzie zapewnić stałe wynagrodzenie i udzielić pewne sumy na koszta instalacji. Znaczne sumy pochłoną meble, książki, druki i t. p. ogółem wszystko co będzie potrzebne dla rozpoczęcia pracy.

Funduszów tych nie znajdzie się w Rosji, jeżeli nawet t-wa ubezpieczeń rosyjskie odzyskają dobra (aktywa) skonfiskowane, to jeszcze nie osiągną sum potrzebnych do rozpoczęcia pracy, gdyż administracja aktywami, likwidacja passywów będą wymagać dużego personelu i na początek będą tylko przyczyną kosztów; domy i wogóle nieruchomości będą wymagały gruntownej naprawy, co pociągnie znów za sobą wydatki, wydatki w walucie obcej o wysokim kursie. W najlepszym razie ustanowi się moratorjum

dla spłaty długów i w ten sposób przedłuży się okres likwidacji passywów.

A więc pracę będzie można rozpocząć wtedy, gdy będzie zapewniony niezbędny kapitał obrotowy i w tym celu najpraktyczniej byłoby utworzyć kapitały zakładowe niezależnie od dawnych bilansów rosyjskich towarzystw ubezpieczeń, które powinny się pomału likwidować. Powiększanie zaś dawniejszych kapitałów zakładowych byłoby błędem, gdyż możność danego towarzystwa uiszczenia się z długów byłaby wiadoma dopiero po likwidacji, nowi więc ubezpieczeni nie mieliby przy powiększaniu dawnych kapitałów zakładowych niezbędnej gwarancji dla swych polis.

Wyniki likwidacji bilansów dawnych są bardzo problematyczne i będą bardzo różne, trzeba dodać, że liczba wierzycieli obcych wzrosła nie do opisania.

Trzeba się liczyć z faktem, że połowa portfelu życiowego została utworzona przez obywateli państw ościennych, które się potworzyły na terenie b. ces. rosyjskiego, t. j. obcokrajowców, jak to: polaków, (wśród których jest sporo żydów) litwinów, łotyszów, estończyków i rumunów w Besarabji.

Uregulowanie roszczeń cudzoziemców będzie napewno oparte na innych podstawach aniżeli regulowanie tego samego rodzaju roszczeń obywateli rosyjskich, czyli, że pierwsze będzie się odbywało według zasad prawa międzynarodowego, podczas gdy wszelkie sprawy z wierzycielami rosjanami będą załatwiane według oddzielnego prawa wewnętrznego.

W razie jeżeli Ukraina będzie politycznie niezależna od Rosji, cały prawie portfel życiowy będzie się składał z wierzycieli cudzoziemców. Wtedy wszelkie ich pretensje odnośnie do ubezpieczeń będą uważane jako długi zewnętrzne (obce) co odbije się na dziale ogniowym co do rezerw na szkody nieuregulowane.

Z wszystkich powyżej przytoczonych motywów wypływa, że najpraktyczniej byłoby utworzyć nowe towarzystwa, któreby wchodziły w skład jednego trustu, a dawniejsze towarzystwa zlikwidować jednocześnie. Trzeba dodać, że przy likwidowaniu aktywów i passywów powstałby niewątpliwie szereg procesów co nie wpłynęłoby dodatnio na opinję towarzystw ubezpieczeń w chwilach tak bardzo ważnych przy wznawianiu działalności wśród nowych klijentów.

Rola, jaką muszą odegrać towarzystwa ubezpieczeń w Rosji będzie nadzwyczaj trudna, ze względu na specjalne warunki, w jakich się ten kraj znajduje. Ważne znaczenie w owym procesie odtwarzania ekonomicznego Rosji, będą miały przepisy polisowe i system taryfowy.

Kronika krajowa.

Reasekuracja i ajenci.

Coraz bardziej daje się odczuć potrzeba opracowania specjalnego podręcznika o reasekuracji dla ajentów. Leży to zarówno w ich interesie jak i towarzystw ubezpieczeń.

Naturalnie ajent winien posiadać tylko ogólne wiadomości z tej dziedziny by móc należycie informować klijentów, natomiast nie należy go wtajemniczać we wszelkie kwestje powstające przy umowach reasekuracyjnych ani też w sposób stosowania tych umów. Winien więc on wiedzieć jaki związek istnieje między jego pracą, a jego wynagrodzeniem, — dlaczego reasekuracja jest potrzebna i jakie z niej wypływają korzyści. — Wtedy dopiero praca ajenta będzie należycie produkcyjna.

— Ubezpieczenia wzajemne.

Polska dyrekcja ubezpieczeń wzajemnych, wobec utworzenia się rady nadzorczej tej instytucji może podejmować się ubezpieczenia od ognia budowli na terenie województw małopolskich i kresowych. Na mocy par. 5. rozporządzenia z dnia 27 maja 1922 r., polska dyrekcja ubezpieczeń wzajemnych może na podstawie decyzji rady nadzorczej przesyłać do gmin rejestry poborowe; moment otrzymania przez gminę takiego rejestru i obwieszczenie o tem w gminie przesądza o obowiązku mieszkańców gminy ubezpieczenia budowli w polskiej dyrekcji ubezpieczeń wzajemnych.

Państwowy urząd kontroli ubezpieczeń zwraca uwagę zainteresowanych właścicieli budowli na następujące przepisy ustawy z dnia 23 czerwca 1921 roku, dotyczące przymusu i obowiązku ubezpieczenia budowli;

1) przymusowi ubezpieczenia od ognia na podstawie art. 2 ustawy podlegają wszystkie budowle z wyjątkami, w tym artykule określonemi, przytem właściciel budowli ma prawo wymagać ubezpieczenia w całkowitej sumie oszacowania;

2) jednakże obowiązkowi ubezpieczenia w polskiej dyrekcji ubezpieczeń wzajemnych podlegają do wysokości $^2/_3$ części oszacowania części palnych wszystkie budowle, z wyjątkiem fabrycznych, $^1/_3$ zaś część oszacowania może, według woli właściciela budowli, być ubezpieczona albo w polskiej dyrekcji ubezpieczeń wzajemnych, albo w innych

koncesjonowanych prywatnych zakładach ubezpieczeń;

3) o ile budowle są ubezpieczone od ognia w którem kolwiek z koncesjowanych prywatnych zakładów ubezpieczeń, obowiązek ubezpieczenia ich w polskiej dyrekcji ubezpieczeń wzajemnych nastąpić może dopiero po wygaśnięciu umowy ubezpieczenia z temi zakładami, względnie po rozwiązaniu tej umowy na podstawie warunków polisowych (art. 42 ustawy), na których zasadzie ubezpieczenie było zawarte.

Kronika zagraniczna.

Warunki szczególne dla ubezpieczeń w markach złotych według kursu w dolarach.

(Opracowane przez Deutsche Feuerversicherungs-Vereinigung na podstawie okólników Urzędu Nadzoru Rzeszy).

1) Ubezpieczający opłaca składkę i inne świadczenia w markach niemieckich. Na żądanie należy w dniach 14 uiścić tymczasową wpłatę na składkę i inne świadczenia w wysokości odpowiadającej zapadłej należności na rachunek zakładu w banku, który zakład poda w wezwaniu do wpłaty.

Zakład oblicza ostateczną kwotę, którą należy wpłacić w markach niemieckich na podstawie urzędowego notowania kursu dolara w Berlinie w dniu następnym po uiszczeniu tymczasowej walüty do banku z uwzględnieniem wydatków, które obciążają ubezpieczającego. O ile ostatnia kwota przekracza sumę wniesioną jako tymczasową walutę, ubezpieczający zobowiązany jest wpłacić różnicę w ciągu dni 14. W odwrotnym zaś wypadku zakład zwraca natychmiast różnicę w markach niemieckich.

Odpowiedzialność Towarzystwa zaczyna się pierwszego dnia giełdowego po uiszczeniu tymczasowej wpłaty na konto zakładu w banku.

Do tymczasowej opłaty mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków ubezpieczeń odnośnie do zwłoki w opłacie składki, do ew. dopłat— postanowienia § 39 ustawy państwowej o umowie ubezpieczenia z 30 maja 1908 r. Odszkodowanie za wynikłe szkody przyznaje się w walucie państwowej według następujących zasad. W dolarach oznaczona suma ubezpieczenia przerachowaną zostaje według kursu dolara na giełdzie berlińskiej w dniu szkody. W ten sposób otrzymana suma ubezpieczenia w markach niemieckich stanowi podstawę do obliczenia szkody. W markach niemieckich obliczone odszkodowanie przerachowane zostaje według tego samego kursu na dolary. Wypłata odszkodowania ustalonego w ten sposób w walucie dolarowej następuje w markach niemieckich według kursu giełdy berlińskiej w dniu wypłaty.

Zasady dla przeprowadzenia ubezpieczenia w markach złotych według kursu dolara:

1) Sumę ubezpieczenia ustala się w walucie dolarowej i w tej walucie zostaje ona wpisaną do polisy.

2) Składki oblicza się również w dolarach.

Składki uiszcza się w sposób następujący: Z chwilą przyjęcia wniosku wystosowuje Towarzystwo do ubezpieczającego wezwanie do uiszczenia tymczasowej wpłaty na składkę łącznie z innemi należnościami. Przy tem należy zażądać kwoty odpowiadającaj składce dolarowej w markach niemieckich według kursu dolara na giełdzie berlińskiej w dniu ostatnim przed wysłaniem wezwania. W wezwaniu należy podać konto bankowe zakładu, gdzie należy uiszczać opłatę.

Zakład oblicza ostateczną kwotę, którą należy uiścić w markach niemieckich, biorąc za podstawę oficjalne notowanie dolara na giełdzie berlińskiej w pierwszym dniu po wpłynięciu tymczasowej wpłaty z uwzględnieniem należności, które obciążają ubezpieczającego. O ile ostatnia kwota przekracza tymczasową wpłatę ubezpieczający zobowiązany jest do dopłacenia różnicy w ciągu dni 14. W wypadku odwrotnym zakład zwraca różnicę w markach niemieckich.

Odpowiedzialność Towarzystwa zaczyna się pierwszego dnia giełdowego po wpłynięciu tymczasowej wpłaty na konto zakładu w banku.

Do tymczasowej wpłaty mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków ubezpieczeń, odnośnie do zwłoki w opłacie składki, do ew. dopłat—postanowienia § 39 ustawy państwowej o umowie ubezpieczenia z dn. 30 maja 1908 r.

3) Szkody wypłaca się w markach niemieckich według następujących zasad: w wypadku szkody należy wpierw przeliczyć sumę ubezpieczenia według kursu dolara na giełdzie berlińskiej w dniu szkody na marki niemieckie: Biorąc za podstawę sumę ubezpieczenia obliczoną w ten sposób na marki niemieckie ustala się w sposób zwykły wysokość szkody oraz czy zachodzi ubezpieczenie poniżej wartości. W ten sposób w markach niemieckich obliczona suma odszkodowania przerachowaną zostaje według tego samego kursu na dolary. Ubezpieczający otrzymuje odszkodowanie w markach niemieckich stosownie do przeliczonej sumy odszkodowania w walucie dolarowej według kursu w dniu wypłaty. Oddział względnie centrala zawiadomia ubezpieczającego w którym dniu wypłaci odszkodowanie. Zawiadomienie należy w ten sposób wysłać by ubezpieczający otrzymał je conajmniej na trzy dni naprzód.

Przykład: Suma ubezpieczenia wynosi 1000 dolarów, to jest przy uwzględnieniu średniego kursu

dolara = 8000 marek w dniu szkody 8 miljonów. Wartość rzeczywista ubezpieczonego przedmiotu wynosi w dniu szkody marek 10 miljonów. Szkody efektywne miljon. Wobec tego należy zwrócić ubezpieczonemu 800 tysięcy. Kwota ta przerachowana zostaje według tego samego kursu na dolary, w który to sposób otrzymujemy kwotę 100 dolarów. Wypłata odszkodowania następuje w tydzień później w którym to dniu średni kurs dolara wynosi 10 tysięcy. Wobec tego ubezpieczonemu należy wypłacić marek miljon. Jeżeli kurs dolara zmieni się jednakże, naprzykład spadnie na 6 tysięcy w dniu wypłaty, to ubezpieczony otrzyma tylko 600 tysięcy. Ale i w tym wypadku szkoda będzie zupełnie pokryta, ponieważ za otrzymane 600 tysięcy może on znów nabyć 100 dolarów.

4) Ponieważ należy przypuścić, że w najbliższym czasie zastosowany będzie stały miernik wartości i ponieważ wszystkie te zagadnienia będą w ciągłym rozwoju należy ubezpieczenia tego rodzaju zawierać tylko na przeciąg jednego roku.

5) Wypłata prowizji obliczonych w dolarach następuje na zasadzie postanowień ustawowych w walucie markowej, a mianowicie według oficjalnych notowań kursu dolara na giełdzie berlińskiej w dniu 10, albo jeżeli w tym dniu nie będzie notowania, w następnym dniu giełdowym tego miesiąca, w którym prowizja została zarobiona. Obliczenia prowizji z Tow. biorącymi udział następuje na identycznych zasadach.

6) Reasekuruje się w walucie oryginalnej.

Postanowienia szczególne:

Z chwilą kiedy oddział zawrze ubezpieczenie tego rodzaju jak wyżej podano, winien on wystosować wezwanie do ubezpieczającego o uiszczenie tymczasowej wpłaty. Jako opłatę polisową należy dodać kwotę 0,50 dolarów. Szemat wezwania załącza się. Właściwą kopję wezwania należy równocześnie przesłać do właściwych oddziałów dyrekcji. Na kopjach należy zaznaczyć ogólną sumę prowizyjną przypadającą za całe ubezpieczenie.

2) Z chwilą uiszczenia tymczasowej wpłaty zakład zakupuje za kwotę odpowiadającą składce dolary i podaje do wiadomości oddziału ostateteczną wysokość kwoty potrzebną do tego zakupna. O ile ostateczna kwota jest wyższa od tymczasowej wpłaty ciąży na oddziale obowiązek starania się o to by różnica bezzwłocznie przekazaną została na to samo konto, na które uiszczono tymczasową wpłatę.

O ile tymczasowa wpłata będzie wyższa niż ostateczna kwota w markach niemieckich, w takim razie zakład uiszcza natychmiastowo zwrot nadpłaty. Wzór: Składka za ubezpieczenie . . . . WPanów, na które przedłożono wniosek w dniu . . . . . . obliczа się w dolarach jak następuje:

Kurs dolara na giełdzie berlińskiej wynosił w dniu . . . . . . Tymczasowa wpłata, którą WPanowie mają uiscić w markach niemieckich wynosi więc . . . . upraszamy powyższą kwotę przekazać najdalej w ciągu dni 14 po otrzymaniu niniejszego pisma na konto . . . . w banku . . . . Zastrzegamy sobie ostateczne obliczenie należnej składki stosownie do p. 1 szczególnych warunków dla ubezpieczeń w markach złotych według kursu dolara.

Dodatki dla kopji przesyłanych do dyrekcji:

Prowizja należna za to ubezpieczenie oblicza się jak następuje . . . .

Dydaktyka reasekuracji.

Na kursach „Institut des Finances et des Assurances“ w Paryżu rozpoczęto, jak donosi w numerze grudniowym „La Reassurance“, cykl wykładów z dziedziny reasekuracji. Wykład wstępny odbył się 26 października r. b.

Wykłady owe w ogólnym zarysie mają obejmować następujące działy:

Definicja reasekuracji, cesje, udziały, pool, ekscedenty, pierwsze i drugie ryzyko, ryzyko zbiorowe (kollektywne), reasekuracja fakultatywna, obowiązkowa, traktaty reasekuracyjne, bordera prowizoryczne, definitywne, unieważnione, statystyka ryzyk, szkody, retrocesje, rachunkowość techniczna i ogólna.

Począwszy od roku 1914 drukowano wiele traktatów o reasekuracji i organizowano w tym celu konferencje w poszczególnych państwach. Dziś również jest projekt zwołania międzynarodowej konferencji li tylko w tej właśnie sprawie.

Przedewszystkiem należy odpowiedzieć na zasadnicze pytanie, czy jest niezbędne wtajemniczanie szerszego ogółu w zasady reasekuracji? Fachowcy twierdzą, że bezwzględnie nie, gdyż operacje reasekuracyjne wchodzą wyłącznie w zakres działalności wewnętrznej jedynie Towarzystw ubezpieczeń.

Kontrakt reasekuracyjny jest to właściwie obowiązkowe rozciągnięcie zobowiązań zaciągniętych w pierwszej linji przez Towarzystwo wobec ubezpieczonego, na inne Towarzystwa, zależnie od danych przez nie gwarancji.

Edmond Godard mówi, że reasekuracja jest to operacja, która przyczynia się do „podziału ryzyk“, czyli stanowi podstawę ubezpieczeń; reasekurację nazywa on monetą wymienną, jest to jakby „przywóz i wywóz niezbędny dla rozwinięcia przemysłu“.

Właśnie ze względu na znacznie reasekuracji wprowadzono w wyżej wymienionym Instytucie cykl wykładów z dziedziny dydaktyki reasekuracyjnej.

Z prac poświęconych reasekuracji należy zwrócić uwagę na jedną z pierwszych w tej dziedzinie, a mianwicie na pracę M. Charles Dambach eksperta reasekuracyjnego p. t. „Des Traites de Reassurance“. Pierwszy rozdział tej pracy poświę-

cony jest reasekuracji wogóle, a drugi zastosowaniu reasekuracji w praktyce.

W roku 1915 Dyrektor Towarzystwa „Minerva" we Francji M. Joseph Wilhelm wydał monografię p. t. L'Avenir de la Reassurance en France". W pracy tej autor porusza kwestję, że należy stworzyć Towarzystwa zupełnie niezależne, nie prowadzące działów bezpośrednich, które winny posiadać znaczne kapitały, a mając na czele dyrektorów uczciwych i wykwalifikowanych mogłyby dać pełne gwarancje i budzić zaufanie wśród przyszłych reasekurujących się. Dziś teorje M. Joseph'a Wilhelm'a zostały już wprowadzone w czyn.

Wymienić jeszcze należy prace Benoit du Rey poświęcone również reasekuracji.

Jeszcze w roku 1909 ukazała się w druku książka p. t. „Abaques de Reassurances", autorem której był M. Georges Le Marchand, laureat Instytutu „Des Finances et des Assurances". Praca ta jest poświęcona badaniom nad systemem tworzenia tablic reasekuracyjnych, o uproszczonej manipulacji.

Wojna nie osłabiła zainteresowania się sprawami reasekuracyjnemi nietylko wśród ludzi bezpośrednio niemi zainteresowanych ale i prawodawców.

Między innemi wyłonił się we Francji projekt wprowadzenia monopolu reasekuracyjnego, ale upadł, gdy się przekonano, że wprowadzenie takiegoż projektu w czyn w innych państwach nie dało pożądanych wyników, jak np. we Włoszech i w Hiszpanji.

Projektowano też zorganizowanie reasekuracji między aljantami; Anglicy pragnęli zająć miejsce, które dawniej zajmowali Niemcy, a neutralne państwa również usilnie ofiarowywały swe usługi.

Zainteresowanie się sprawami reasekuracji wpłynęło na ukazanie się we Francji specjalnego czasopisma p. t. „La Reassurance".

Opinja amerykanina o europejskim rynku ubezpieczeniowym.

Wybitny amerykanin, Walter C. Hill, prezes „Retail Credit Comp. Atlanta", ogłosił po swym powrocie ze starego świata artykuł omawiający stan ubezpieczeń w Europie. Poniżej podajemy wyjątki z tej publikacji, dotyczące Francji, Włoch, Jugosławii, Bułgarji i Anglji. Na wstępie p. C. Hill mówi, że ubezpieczenia w Europie nie zdobyły sobie jeszcze prawa obywatelstwa, jak to ma miejsce w Ameryce. Przed wojną uważane one były za zbytek dostępny tylko dla bogatych i dopiero później zwrócono na nie baczniejszą uwagę.

Specjalnie obudziła się ideja ubezpieczeń we Francji, gdzie daje się odczuć dążenie do zbliżenia się do przodujących w tej dziedzinie życia społecznego—Anglji i St. Zjednoczonych. Rozpoczęcie działalności przez kilka angielskich Towarzystw we Francji, głównie w dziale ogniowym i wypadkowym, pobudziło miejscowe instytucje ubezpieczeniowe do intensywniejszej akcji na tym polu. Francuskie Towarzystwa życiowe nie przywiązują naogół specjalnej wagi do organizacji swych ajentur, lecz oddają pełnomocnikowi pewien określony obszar kraju, pozostawiając mu tam zupełną swobodę działania. Ponieważ ajent taki zajmuje się poza tem innemi rentownemi interesami, robi to wrażenie iż ubezpieczenia życiowe stanowią intratne zajęcie dla ajentów. Normalnie otrzymują oni całkowitą pierwszą składkę, a od podwyższenia sumy ubezpieczenia 1% prowizji. Ajent francuski pracuje w ścisłem porozumieniu z szeregiem innych pośredników.

We Włoszech ubezpieczenia życiowe są upaństwowione. Akcja ta zapoczątkowana była przed 10 laty i w tym roku Towarzystwa prywatne zastąpione zostaną ostatecznie przez jedno państwowe, które przejmie ich zobowiązania i kapitały akcyjne. Od czasu ogłoszenia rozporządzenia w tej mierze, działalność Towarzystw zagranicznych we Włoszech została zawieszona, a rząd nie przejął żadnych umów zawartych przez nie.

Sfery rządowe uważają, że obecny stan rzeczy jest lepszy niż dawniej i że sumy interesów powiększą się pięciokrotnie w stosunku do roku 1913. Zdanie opinji publicznej natomiast jest co do tego podzielone, zależnie od zapatrywań politycznych pojedyńczych osób.—„*Na mnie, jako na szczerego demokratę, mówi autor, państwowa ajentura ubezpieczeń robi wrażenie biura republikańskiej poczty IV klasy, gdzie publiczność przez ciasne okienko, musi porozumiewać się z gburowatym urzędnikiem!*" W każdym mieście jest tylko jedna ajentura, wynalezienie której połączone jest z przebyciem niezliczonej ilości pięter rozmaitych państwowych budynków. Rząd przyjmuje każde zaproponowane mu ubezpieczenie, a czasem tylko klijent musi udowodnić swój stan finansowy.

Ajentura taka otrzymuje 50% pierwszej składki i od $^1/_2$ do 1% od podwyższonej sumy ubezpieczenia, z czego pokrywa swe wydatki. Odszkodowanie jest ustalone raz na zawsze; premja wpływa, z wyjątkiem pierwszej, bezpośrednio do centrali w Rzymie. Przeciętna wysokość polisy przed wojną wynosiła około 10.000 lirów, obecnie zaś około 25.000. Rząd przejął również ubezpieczenia na dożycie, rent pogrzebowych i od wypadków przy pracy. Pracownicy zarabiający do 600 L. miesięcznie płacą połowę składki, a drugą — pracodawcy. Odszkodowanie dzienne w razie niezdolności do pracy wynosi 15 cents.

Na półwyspie Bałkańskim ubezpieczenia rozwinęły się głównie w Jugosławii, gdzie zogniskowały się one w Belgradzie i Zagrzebiu. Towarzystwa tamtejsze prowadzą wszystkie działy z wyjątkiem życiowego. Podczas wojny Tow. miejscowe musiały zawiesić swą działalność z powodu 3-letniej okupacji Serbji przez nieprzyjaciół, obecnie wznowiły ją jed-

nak i robią dobre interesa. Wszelkie pretensje co do odszkodowań za straty wojenne są tam zesadniczo odrzucane. Największe obroty dokonywane są w Serbji w dziale ogniowym.

Najpotężniejszem bułgarskiem Tow. ubezpieczeń jest „Nationale“ posiadające wszystkie działy. Przed wojną miało ono w Ameryce doskonale prosperujące ajentury, lecz zamknięto je z chwilą wystąpienia Bułgarji po stronie państw centralnych. W Bułgarji ubezpieczenia rozwinięte są tylko w miastach, natomiast wieś nie zna ich dotąd wcale i przedstawia przeto doskonałe pole do działania.

W Anglji ubezpieczenia rozwijają się ciągle, a głównie działy życiowy i wypadkowy, aczkolwiek ogniowy wciąż jeszcze ma największe znaczenie. Ajenci rekrutują się tam z pośród: adwokatów, bankierów, kupców i t. d. i zajmują się intensywnie akwizycją. Rzadko jednak doprowadzają oni umowę do końca, gdyż ryzyka są przeważnie badane przez fachowych inspektorów. Ajenci otrzymują prowizję w wysokości 20%. Dyrektorowie Towarzystw są doskonale płatni i posiadają pełne zaufanie swych mocodawców; całkowita odpowiedzialność jednak za interesy instytucji spada wyłącznie na nich. W Anglji panuje zwyczaj powierzania ubezpieczeń rozmaitych kategorji (działów) jednemu Towarzystwu, gdyż wtedy specjalnie dba ono o swego klijenta.

Prawodawstwo ubezpieczeniowe w Turcji w latach 1914 — 1918.

Dziewiątego września 1914 roku anulowano w Turcji t. zw. „Capitulations“ t. j. specjalne przywileje dla zagranicznych Towarzystw ubezpieczeń, działających tam i ustanowiono nowe prawa, którym musiały się owe Towarzystwa podporządkować w ciągu sześciu miesięcy od dnia ogłoszenia. Utworzono wtedy departament ubezpieczeniowy przy Ministerstwie Przemysłu, na którego rzecz zaczęto pobierać specjalne opłaty po 50 funtów tureckich rocznie od każdego Towarzystwa.

Na podstawie nowego prawa musiały one złożyć w departamencie ubezpieczeń poświadczoną kopję statutu, upoważnienie wydane dla danego dyrektora lub agenta, roczne sprawozdanie, prócz tego każde Towarzystwo (od każdego z prowadzonych działów swego interesu) musiało złożyć w bankach upoważnionych do tego przez rząd pewne sumy jako depozyt. Departament ubezpieczeń miał określać wysokość tych sum zależnie od wielkości firmy, a wahały się one od 5.000—15.000 funtów tureckich od jednego działu. Depozyty te mogły być składane do wysokości 10% w papierach publicznych.

Trzeba podkreślić z uznaniem tolerancyjne stanowisko władz cywilnych tureckich w stosunku do Towarzystw ubezpieczeń państw, z któremi Turcja znajdowała się na stopie wojennej, jak np. do Towarzystw ubezpieczeń francuskich lub angielskich. Ministerstwo nie utrudniało im działalności, jedynie były może obostrzenia w wydawaniu zezwoleń na podróże inspektorów Towarzystw, które się nie podporządkowały nowemu prawu.

Oczywiście, że i zagraniczne Towarzystwa ubezpieczeń postanowiły unikać sposobności do jakichkolwiek kolizji z rządem tureckim.

Co do opodatkowania, to początkowo Ministerstwo Skarbu naznaczyło podatek od całego zbioru składek, potem zaś zastosowało system następujący: podatki były pobierane w wysokości 50, 100, 150 lub 200 funtów tureckich, zależnie od oceny Ministerstwa.

Po pewnym czasie rząd utworzył Komisję doradczą, której celem było informowanie Ministerstwo o akcji Towarzystw.

Z Francji.

We Francji w jesieni roku ubiegłego utworzono przy ministerstwie rolnictwa specjalną komisję do spraw ubezpieczeń ryzyk rolniczych od nieurodzaju i klęski niepogody.

Przyczyny pożarów w Ameryce.

W jednem z amerykańskich czasopism znajdujemy wyszczególnienie przyczyn pożarów roku 1921. Tak więc szkody od pożarów, wynikłych przy zapalaniu papierosów, wyniosły w roku 1921 około 26 miljonów dolarów, podczas gdy w roku 1918 z tych samych przyczyn szkody wyniosły 16 miljonów dolarów. Amerykanie zarzucają kobietom, że one są temu winne, gdyż coraz większa ich ilość pali.

Liczba wypadków pożarów z powodu krótkiego spięcia przewodów elektrycznych zmniejszyła się od roku 1918, gdyż szkody te wynosiły wtedy około 20 miljonów dolarów, zaś w 1921 około 13 miljonów dolarów. Dowodzi to, że ludzie coraz więcej oswajają się i zapoznają z urządzeniami elektrycznemi.

Inne przyczyny wywołujące pożary były następujące:

Zapalenie się bez wyraźnej przyczyny-szkody wynosiły około 20 miljonów dolarów.

Wadliwość kominów i kominków—15 miljonów dolarów.

Wadliwość pieców fabrycznych, kotłów i t. d.— 14 miljonów dolarów.

Przy oświetlaniu — 12 miljonów dolarów.

Ubezpieczenia ziemiopłodów.

Jak donosi „Policy-Holder“ w stacji doświadczalnej w Rothamsted znajduje się statystyczne laboratorjum, które przeprowadza badania co do rodzajów zbiorów, zależnie od gatunków nawozów i od gatunku ziarna. Dzięki pracom tego laboratorjum można przewidzieć dc pewnego stopnia jakie będą żniwa. Obecnie go-

spodarz nie może mieć należycie pokrytego ryzyka przez ubezpieczenie, gdyż Towarzystwa ubezpieczeń nie mają danych do odpowiedniego oszacowania; w przyszłości na podstawie informacji, udzielonych przez stację doświadczalną będzie można w przybliżeniu to uczynić.

Ubezpieczenia w Argentynie.

W numerze poprzednim naszego czasopisma omawialiśmy sprawę ubezpieczeń argentyńskich, dziś podajemy w streszczeniu artykuł, umieszczony w jednem z czasopism angielskich w tejże samej sprawie.

Autor wyżej wspomnianego artykułu porusza kwestję, która zainteresowała bardzo wszystkie Towarzystwa ubezpieczeń, prowadzące interesy na terenie Argentyny, a mianowicie kwestję wprowadzenia 15% prowizji od ogólnego zbioru składek od Towarzystw zagranicznych, operujących w Argentynie. Jest to jeszcze na razie tylko projekt, wniesiony przez rząd argentyński, a celem jego wzbogacenie skarbu państwa. Trzeba dodać, że Towarzystwa krajowe składają na rzecz skarbu państwa dziś tylko 2.4% (obecnie zagraniczne dają 7%), zbyt jaskrawą byłaby więc różnica wysokości owych opłat. Dlatego też projekt ten ma wielu przeciwników nawet wśród fachowców i ekonomistów tamtejszych, którzy słusznie widzą w tem dążenie do wyłączenia kompetencji silnych zagranicznych Towarzystw; przewidują oni, że wynikiem takiego stanu rzeczy byłoby osłabienie całego rynku ubezpieczeniowego i utrzymują, że projekt ten jest niezgodny z Konstytucją argentyńską, która ustanawia jednakowe prawa dla wszystkich Towarzystw.

Główny koncern kupiecki i handlowy w miastach i portach argentyńskich obawia się o swój kredyt, gdyż w razie wprowadzenia w czyn niniejszego projektu, zabrakłoby mu wydajnej pomocy i wpływów bogatych Towarzystw angielskich i innych.

Posady.

Wykwalifikowana urzędniczka ubezpieczeń, doskonale obeznana z reasekuracją poszukuje posady od zaraz lub od innego czasu.

Oferty pod „Wyższe wykształcenie" przyjmuje Przegląd Ubezpieczeniowy, Jasna 4.



1921 rok.

I. Tablica Ogólna Polskich Tow. Ubezpieczeń.

(Tableau genéral des Sociétés Polonaises d'Assurances)

(Dane do niżej przytoczonych tablic zaczerpnięte są bądź z bilansów drukowanych, bądź z dodatkowych informacji poszczególnych towarzystw).

Les tables citées plus bas sont fait selon les bilans publiés et les informations supplementaires des sociétes particulières)

Nazwa Nom des compagnies	Siedziba Siège	Rok założenia Fondée	Działy Ubezpieczeń Branches des assurances	Kapitał zakładowy Capital social		Ogólny zbiór składki Primes encaissées	REZERWY Reserves			
							Składki na udział własny w działach Reserve pour Risques en cours.			
				zatwierdzony autorisé	wpłacony verse		rzeczowym relative aux biens	życiowym i wypadkow. vie et accident	Różne[2]) diverses	RAZEM total
A. Akcyjne. **a) A prime fixe**										
Warszawskie Tow. Ubezpieczeń	Warszawa	1870	Ogień, transpprt, kradzież. incendie, transport. vol.	8.640.000	8.640.000	867.256.578	61.043.950	—	36.913.568	97.957.518
Tow. Ubezp. „Przezorność"	„	1892	Życie i wypadki. vie et accident	1.080.000[1])	1.080.000	37.859.094	—	37.326.039	4.201.707	41.527.748
Tow. Ubezp. „Zjednoczenie"	„	1914	Wypadki accident.	—	—	141.595.318	—	—	—	—
Tow. Ubezp. „Polonia"	„	1917	Ogień, transport, szyby. incendie, transp., bris de glaces	5.000.000	5.000.000	419.854.885	29.889.883	—	30.799.456	60.689.339
Tow. Ubezp. „Patria"	„	„	Odp. cyw. auto-casco chomage, wypadki. responsabilité civile, auto-casco, chomage, accident.	6.000.000	6.000.000	72.604.222	9.341.410	.106.915	3.287.537	12.735.862
Poznański Bank Ubezp.	Poznań	„	Odp. cyw. kradzież ogień, wypadki. responsabilité civile, vol, incendie, accident.	10.000.000	10.000.000	154.313.621	24.069.934	500.815	2.266.116	26.836.865
Tow. Ubezp. „Omnium"	Warszawa	1919	Ogień. incendie.	6.000.000	6.000.000	93.533.990	8.694.883	—	4.307.655	13.002.538
Tow. Ubezp. „Piast"	„	„	Ogień, transport, życie, wypadki, kradzież, konie, szyby. incendie, transp., vie, accident, vol, cheveaux bris de glaces.	10.000.000	3.000.000	233.863.357	18.566.836	6.974.969	5.719.226	31.261.031
Tow. Ubezp. „Port"	„	„	Ogień, transport, wypadki, kradzież. incendie, transport, vol accident	7.000.000	7.000.000	227.470.012	4.693.747	208.000	16.198.885	21.100.632
Tow. Ubezp. „Pax"	Łódź	„	Ogień. incendie.	6.000.000	6.000.000	51.583.862	3.845.001	--	724.537	4.569.538
Tow. Ubezp. „Vita"	Warszawa	„	Życie i wypadki. vie, accident.	5.000.000	1.500.000	69.259.924	—	20.153.940	9.748.727	29.902.667
Tow. Ubezp. „Przyszłość"	„	„	Życie vie. indirect.	7.000.000	7.000.000	56.440.165	—	10.681.546	365.056	11.046.602
Tow. Ubezp. „Europa"	„	1920	Życie vie,	—	—	—	—	—	—	—
Ogólne Tow. Ubezp. „Vistula". (Tow. Niemieckie)	Tczew	„	Ogień, transport. incendie transport.	—	—	115.805.818	—	—	—	—
Tow. Reasekurac. „Warta"	Poznań	„	Pośredni. indirect.	—	—	90.332.637	—	—	—	—
Tow. Ubezp. „Orzeł"	Warszawa	„	Ogień i transport. incendie, transport.	10.000.000	10.000.000	182.964.487	9.550.000	—	13.670.325	23.220.325
Tow. Ubezp. „Varsovia"	„	„	Życie. vie.	10.000.000	10.000.000	58.168.070	—	8.382.200	11.424.581	19.806.781
Tow. Ubezp. „Unja"	„	1921	Ogień. incendie.	10.000.000	10.000.000	53.200.392	2.762.000	—	1.111.600	3.873.600
						3.076.788.191				

Nazwa Nom des compagnies	Siedziba Siège	Rok założenia fondée	Działy Ubezpieczeń Branches des assurances	Kapitał zapasowy Fonds de reserve	Ogólny zbiór składki Primes encaissées	REZERWY Reserves: Składki na udział własny w działach (Reserve pour Risques en cours.) rzeczowym relative aux biens	REZERWY Reserves: Składki na udział własny w działach (Reserve pour Risques en cours.) życiowym i wypadkow. vie et accident	Różne[2]) diverses	RAZEM total
B. Wzajemne. **b) Mutuelles**									
Krakowskie Tow. Wzajem. Ubezp.	Kraków	1860	Ogień, życie, grad, kradziaż incendie, vie, grele, vol.	21.935.205	513.237.820	95.009.636	53.644.347	45.910.835	194.564.818
Bank Wzajem. Ubezp. „Vesta"	Poznań	1873	Życie, wyp., aut.-cas., odp. cyw. vie, accident auto-casco, responsabilite civile.	479.827	74 614.856	5.363.258	32.313.453	12.658.307	50.335.018
Wzajem. Tow. Ubezp. „Dnister" (Tow. Rusińskie)	Lwów	1892	Ogień incendie.	—	38.933.610	38.933.610	—	—	—
Tow. Wzajem. Ubezp. „Ceres"	Warszawa	1901	Grad. grele.	15.639.533	82.533.640	—	—	543.795	543.795
Białostockie Tow. Wzajem. Ubezp.	Białystok	1902	Ogień incendie.	—	5.232.465	—	—	—	—
Tow. Wzajem. Ubezp. „Snop"	Warszawa	1903	Ogień. incendie.	30.668.303	320.429.049	26.274.043	—	6.076.627	32.350.670
Warsz. Tow. Wzajem. Ubezp. od Wypad.	„	1905	Wypadki accident.	—	10.375.116	—	—	—	—
Warsz. Tow. Wzajem. Ubezp. Szyb	„	1907	Szyby bris de glaces.	—	4.841.533	—	—	—	—
Ludowe Tow. Wzajem. Ubezp. „Wisła"	Kraków	1909	Ogień incendie.	—	15.522.911	—	—	—	—
Wzajem. Tow. Ubezp. „Farmakon"	Warszawa	1911	Ogień incendie.	—	601.857	—	—	—	—
Tow. Wzajem. Ubezp. od Wągrzycy świń	Lwów	1906		—	—	—	—	—	—
Wzajem. Tow. Ogniowe „Wisła"	Warszawa	1917	Ogień. incendie.	640.174	45.082.662	4.052.788	—	3.584.305	7.637.093
Tow. Wzajem. Ubezp. „Vesta"	Poznań	1920	Ogień, kradzież, grad. incendie, vol, grele.	2.500.000	196.398.022	2.983.016	—	62.146.905	65.129.922
Związek Ubezp. Przemysł. Polskich	Warszawa	1920	Ogień, transport incendie, transport.	2.000.000	154.685.593	10.654.511	—	13.714.045	24.368.556
					1.462.489.134				
C. Publiczne. **c) Publiques**									
Krajowe Ubezp. Ogniowe	Poznań	1803	Ogień i życie. incendie, vie.	nie podano	330.859.208	161.377.270	2.762.685	32.282.908	196.422.863
Pomorskie Stow. Ubezp. od Ognia	Toruń	1821	Życie vie.	—	—	—	—	—	—
Krajowe Ubezpieczenia Życiowe	Poznań	1911	Ogień incendie.	—	—	—	—	—	—
Polska Dyr. Ubezpieczeń Wzajemnych	Warszawa	1921[3])	Ogień. incendie.	8.674.108	528.959.201	283.309.042	—	101.685.192	384.994.234
					859.818.409				

PORÓWNANIE

Tableau comparative

Towarzystwa Sociétés	Składki Primes
Akcyjne-A prime fixe .	3.076.788.191
Wzajemne-Mutuel . . .	1.462.289.134
Publiczne-Publicques .	859.818.409
Razem-total . .	5.399.095.734

[1]) Rb. 500.000, po kursie 2,16 Mk.

[2]) W pozycji tej uwzględniono: fundusze organizacyjne, wyrównawcze, specjalne, rezerwę na szkody niewypłacone, na amortyzację ruchomości i nieruchomości, na różnice kursu i na wyp. nieprzewidziane.

[3]) Polska Dyr. Ubezp. działająca na zasadzie ustawy z dn. 23/VI 1921 r. przejęła działalność dawnych Wzajemnych Ubezpieczeń do Ognia (1803 r.) na terenie b. kongresówki.

[1]) Rb. 500.000, au cours de 2, 16 Mk.

[2]) Ici sont a considéré: fonds d'Organisations, d'égalisations, spécials, reserve pour les pertes non réglées, pour l'amortissement des meubles et immeubles, pour la différence du cours et pour les faits imprevus

[3]) Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych dont les opérations sont basées sur le statut du 23.VI.21. a intercepté les opérations des Anciennes Sociétés d'Incendie d'Assurances Mutuelles 1803 existant sur le terrain de la Pologne constituée par le congrès de Vienne.

1921 r.

II. Tablica specjalna. Ubezpieczenia ogniowe.

Tableau spécial. Les assurances d'incendie.

L. p.	NAZWA Nom des compagnies	Rok założenia Fondée	SKŁADKA Primes Brutto	Netto	% skł. b-tto	SZKODY Sinistres Brutto	% skł. b-tto	Netto	Rezerw. skł na udz. własny Réserve pour Risque en cours	ZYSK Profits
1	Krajowe Ubezp. Ogniowe w Poznaniu	1803	328.530.293	197.446.139	60.09	174.170.026	53.01	104.680.214	161.377.270	118.982.703
2	Tow. Wzajem. Ubezp. w Krakowie	1860	446.324.111	172.547.169	38.65	124.732.265	27.94	62.994.791	94.583.143	51.919.069
3	Warszawskie Tow. Ubezpieczeń	1870	547.737.318	65.204.218	11.90	116.088.275	21.19	12.554.282	35.862.320	65.999.516
4	Wzajem. Tow. Ubezp. „Dniestr"	1892	38.933.610	—	—	—	—	—	—	—
5	Białostockie Tow. Wzajm. Ubezp.	1902	5.232.465	—	—	—	—	—	—	—
6	Tow. Wzajem. Ubezp. „Snop" (za 1½ roku) . .	1903	306.102.159	86.971.435	28.41	137.386.596	44.88	45.700.357	24.317.640	111.939.351
7	Ludowe Tow. Wzajem. Ubezp.	1909	15.522.911	—	—	—	—	—	—	—
8	Wzajem. Tow. Ubezp. „Farmakon"	1911	601.857	—	—	—	—	—	—	—
9	Tow. Akc. Ubezp. „Polonia"	1917	287.283.003	21.849.537	7.61	71.265.450	24.80	11.861.052	17.739.817	54.926.121
10	Wzajem. Tow. Ogniowe „Wisła"	1917	45.082.662	9.412.181	20.87	6.382.646	14.15	.910.177	4.052.788	10.160.900
11	Tow. Ubezp. „Omnium"	1919	93.354.285	11.593.177	12.41	12.079.854	12.93	.474.698	8.694.883	4.665.000
12	Tow. Ubezp. „Piast"	1919	149.581.710	17.062.610	11.40	28.797.481	19.25	3.140.572	12.796.958	8.532.050
13	Tow. Ubezp. „Port"	1919	165.414.286	6.664.969	40.29	41.703.494	25.21	2.066.932	3.332.484	7.024.593
14	Łódzka Akc. Sp. Ubezp. „Pax"	1919	51.583.862	3.845.001	7.45	38.763.384	75.14	1.950.955	3.845.001	2.409.858
15	Związek Ubezp. Przemysł. Polskich	1920	100.046.432	15.622.977	15.61	11.378.700	11.37	.991.137	6.924.421	23.952.915
16	Tow. Wzajem Ubezp. „Vesta"	1920	79.965.032	6.688.616	8.36	16.003.014	20.01	2.061.869	2.769.073	7.244.874
17	Tow. Ubezp. „Orzeł".	1920	112.627.079	23.320.896	20.70	30.582.155	27.15	5.594.268	9.400.000	4.260.785
18	Ogólne Tow. Ubezp. „Vistula"	1920	114.769.391	—	—	—	—	—	—	—
19	Tow. Reasekurac. „Warta"	1920	83.236.058	—	—	—	—	—	—	—
20	Tow. Ubezp. „Unja"	1921	52.613.059	2.761.900	5.25	3.120.778	5.93	.247.246	2.761.900	9.644.000
21	Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych . .	1921	528.297.265	501.992.075	95.02	169.944.534	32.16	nie poddano	283.309.042	93.028.243
			3.552.838.858	—	—	—	29.82	—	—	—



Od Administracji.

Prenumeratę za „Przegląd Ubezpieczeniowy“ uiszczać można za pośrednictwem kas wszystkich Tow. Ubezpieczeń oraz przekazem pocztowym.

Konto czekowe w P. K. O. № 5785.